

# Anorexie en gewichtsverlies

---

**Anorexie** is een ander woord voor gebrek aan eetlust.

**Cachexie** is een term die gebruikt wordt voor een algehele slechte toestand van het lichaam met sterke vermagering. Het is een gevolg van een onderliggende ziekte, meestal in een vergevorderd stadium.

Kenmerken van cachexie zijn:

- ernstig gewichtsverlies
- verlies van vetweefsel
- verlies van spieren en spierkracht
- algehele zwakte, geen energie meer hebben

Mensen met cachexie hebben vaak ondergewicht. Maar cachexie kan ook voorkomen bij een normaal gewicht of zelfs bij overgewicht.

Voorwaarden voor cachexie zijn:

- gewichtsverlies (meer dan 5% in een maand of meer dan 10% in 6 maanden), of een laag BMI (lager dan 18,5 bij mensen onder de 65 jaar, lager dan 20 bij mensen van 65 jaar of ouder). De BMI is de verhouding tussen uw gewicht en uw lengte. De BMI is geen betrouwbare maat voor cachexie als er voor de ziekte sprake was van overgewicht.
- verlies van spiermassa

Cachexie gaat vaak gepaard met:

- biochemische afwijkingen (tekort aan eiwit in het bloed en/of bloedarmoede)
- anorexie, snel vol zitten

Het **anorexie-cachexie-syndroom** is een combinatie van anorexie en cachexie met daarbij verlies van spierkracht en algehele zwakte. Het komt vaak voor in het eindstadium van een ziekte, maar kan soms ook al eerder optreden.

## Oorzaken van gewichtsverlies

- verminderde inname van voedsel. Bijvoorbeeld door vermoeidheid, pijn, kortademigheid, depressie of klachten van het spijsverteringsstelsel (zoals smaakveranderingen, klachten van de mond, slik- of passageklachten van voedsel, snelle verzadiging bij het eten, misselijkheid, braken, diarree, obstipatie).
- verhoogd verlies of verbruik van voedingsstoffen. Bijvoorbeeld door diarree of koorts
- veranderingen in de stofwisseling
- verminderde zelfzorg en hulp nodig hebben bij het eten

## Gevolgen van gewichtsverlies

- algehele zwakte die uiteindelijk leidt tot bedlegerigheid
- veranderingen in het uiterlijk
- besef van het naderend levenseinde

## Onderzoek en diagnose

- U krijgt vragen naar uw voorgeschiedenis en u ondergaat een lichamelijk onderzoek
- De arts stelt u en uw naasten vragen over:
  - uw eetlust
  - hoeveel en wat u eet
  - verandering van uw gewicht
  - andere lichamelijke klachten
  - de waarde die u hecht aan voeding
  - het omgaan met voeding en maaltijden
  - sociale gevolgen van het niet normaal kunnen eten en het veranderde lichaamsbeeld
  - uw gedachten en angst over de toekomst
- Mogelijk krijgt u een (advies)gesprek bij een diëtist. Deze stelt gerichte vragen over voeding en uw voedingspatroon en bepaalt hoeveel en welke voeding u nodig heeft
- Soms is aanvullend laboratoriumonderzoek en/of beeldvormend onderzoek (echo of CT-scan van de buik, gastroscopie) nodig

## Omgaan met het anorexie-cachexie-syndroom

De rol van voeding verandert in de palliatieve fase. De arts kan u voorlichting geven hierover, zodat u er zo goed mogelijk mee om kunt gaan. Voor sommige patiënten betekent dit ervoor zorgen dat de voedingstoestand niet verslechtert, of zelfs verbetert. Voor anderen betekent dit het accepteren van het gewichtsverlies.

Het is van belang om te beseffen dat:

- vermindering van eetlust en gewicht verschijnselen zijn van voortschrijdende ziekte
- minder eten een gevolg is van het stervensproces; het versnelt het sterven niet

Het verminderen van de druk om te moeten eten werkt soms heel bevrijdend voor u en uw naasten.

De arts of diëtist kan u vertellen of drinkvoeding, supplementen, alternatieve diëten, producten met gezondheidsclaims en/of sondevoeding wel of niet nuttig kunnen zijn voor u. Parenterale voeding (voeding via infuus) wordt bijna nooit toegepast in de palliatieve fase.

Behandeling van de onderliggende ziekte is meestal niet (meer) mogelijk.

De volgende praktische tips kunnen u helpen:

- rusten voor de maaltijd
- gebruik van meerdere kleine maaltijden
- een extra broodmaaltijd als de warme maaltijd tegenstaat
- vermijden van onaangename luchtjes
- liever koude en friszure gerechten dan een warme maaltijd
- aandacht voor een aantrekkelijke presentatie
- het gebruik van kant-en-klare producten of van een maaltijdservice
- goede verzorging van mond en gebit

Is het voor u nog zinvol en mogelijk om uw voedingstoestand te verbeteren? Dan kunt u het beste maaltijden en snacks gebruiken die veel energie en eiwitten bevatten. Heeft u problemen met slikken of passeert het voedsel niet goed in de slokdarm of de maag, dan kan sondevoeding een oplossing zijn.

Soms worden medicijnen (zoals prednison of dexamethason) voorgeschreven om de eetlust te verbeteren en u wat meer energie te geven.

Als u last heeft van de volgende symptomen (die bijdragen aan de anorexie en het gewichtsverlies) kan de arts die eventueel behandelen:

- schimmelinfectie van de mond of slokdarm
- snelle verzadiging bij het eten
- misselijkheid en braken
- diarree, obstipatie
- pijn, kortademigheid
- depressie, angst
- koorts

### **Controle**

U bespreekt regelmatig met de arts of verpleegkundige en eventueel diëtist hoe u zich voelt en hoe het gaat met de eetlust en het gewicht. U kunt hen hierbij vragen stellen. Zo nodig schrijft de arts extra medicijnen voor.

Controle van het gewicht is alleen maar zinvol als het een haalbaar doel is om de voedingstoestand te handhaven of verbeteren.

---

### **Laatste update:**

maart 2016

### **Dit artikel is geschreven door:**

Kanker.nl

### **Met medewerking van:**

Dr. Graeff, A. de (internist)